

한 농촌지역 학교보건 현황과 개선방안에 관한 연구

신영전 · 노학재 · 최보율 · 박항배 · 김현주
한양대의 예방의학교실

A Study on the Present Condition and Reform Plan of School Health in a Rural Area.

Young-Jeon Shin, Hak-Jae Noh, Boyul Choi,
Hung-Bae Park and Hyun-Joo Kim

Department of Preventive Medicine, College of Medicine Hanyang University

ABSTRACT

This research has incorporated a postal survey from the principals, nurse-charging teachers and nurse-teachers of the fiftyfive elementary, middle and high school in Yang-pyeong county area where its supplementary rate of nurse-teachers is less than adequate. It is to analyse the current status of the school health service in the area and to come out with a plan to improve the school health program through the participations of the health related experts of the local community.

The survey was done in the two months of period of April to May of 1994. The result of the survey follows.

The student population in the Yang-pyeong county area is 13,998 and the school employee population is 904 which counts for about 19.2% of the whole population of the area. However, the supplementary rate of nurse-teachers is only 10.8% (4 in 55 schools) which is very low in terms of relativity.

School health committee only exist in 17% of the whole number of schools in the area and 50 of school health committee answered that their activity do not meet the adequate level. Only 54.3% of the whole school numbers has included the school health finance in their financial plans and the amount set for the school health finance is about 500,000 wons (100,000~1,600,000 wons). 64.9% of the schools in the Yang-pyeong county area have the permanent nursing room established in the school.

But, often than the equipment for a simple physical examinations, their supply of the health related equipments are less than adequate.

Participations of school doctor in the school health service is at only 67.6% which pretty much include only the physical examinations.

Nurse-charging teachers consider their utmost important role is to teach health education but, they answered that they spent most of their times and efforts on physical examinations & immunizations.

The average number of students vision to the nursing room is 2.5 persons and complains for basic discomfort as headache, concussion, stomachache and indigestion problems and usual pills used are the analgesics and digestives.

Physical examination is done in the most schools every year but, 51.4% of nurse-charging teachers answered the physical examination does not really help.

About the emergency treatment ability, 75.7% reports that both manpower & equipment are

*이 논문은 1993년도 한양대학교 교재연구비에 의해 연구되었음.

short.

The school food services are present in only 8 schools (21.6%) but, 89.2% of nurse-charging teachers answer that there is a definite need of the food service.

The survey says that the utmost important environmental health and safety factors are the traffic accidents followed by improper heat system, lighting, the stools and desks that do not consider the student physical status.

The overall evaluation of school health program reports that there are adequate physical examination, immunization, environmental hygiene, and management of safety but, on the other hand, health education, health counselling & management of nursing room are not managed properly.

The principals of the survey pool report shortage of public agency support, lack of understanding of school health, shortage of nursing equipments and school health finance as the barrier factors of school health.

The nurse-charging teachers report on the same questions as their less than qualifying expertise, extraload of work upon the nursing affairs, shortage of nursing equipments & school health finance.

The head masters & nurse-charging teachers answered that they are desperate for the meetings of nurse-charging teachers, construction of school health counselling system & training education in order to improve school health and if these are available, they will actively participate in them.

After the careful analysis of the survey result, it is apparent that through the relations of the manpowers, establishment of community-oriented school health is definitely in need in rural area where there is low supplementary rate of nurse-teachers and poor school health environment.

I. 서 론

학교보건은 학생과 교직원의 건강유지 및 증진을 위하여 학생, 교직원 및 보건의료 전문가가 참여하여 이루어지는 포괄적 건강사업이다(서성제, 1985). 학교보건사업은 오래 전부터 보건사업의 중요한 영역 중의 하나였다. 그 이유는 첫째, 지역사회인구에서 학생들과 교직원이 차지하는 비율이 높으며, 둘째, 학생 시기는 신체적으로나 정신적으로 급격한 변화를 경험하는 시기이다. 셋째, 학생시절의 건강은 결국 성인이 되어서의 건강상태를 결정지으므로 그 효과가 장기적이고, 넷째, 집단을 대상으로 하므로 보건교육 등 사업의 진행이 효율적으로 이루어질 수 있다는 점이다(서성제, 1985; 김정근, 1988).

최근 우리나라에서는 학교보건과 관련된 몇 가지 중요한 환경변화가 일어나고 있다. 우선, 1995년 1월 국민건강증진법이 제정되어 보건교육과 건강한 사회 환경조성을 위한 여러 가지 사업들이 본격적으로 추진되기 시작했다. 또한 지방자치체의 실시와 보건소법의 지역보건법으로의 개정은 주민의 건강문제를 지역 내에서 진단하고 해결하도록 자치단체장의 권한과 의무를 더욱 강조하고 있다. 그러나 이러한 학교보건의 중요성과 환경변화에도 불구하고 아직까지 우리나

라의 학교보건 현황은 학교보건 목표의 부재, 낮은 양호교사 충원률, 학교보건사업 관장기관의 이원화 등, 형식면에서나 내용 면에서 많은 문제점들을 가지고 있다. 그럼에도 불구하고 기존의 국내 연구들은 주로 학교보건의 현황조사에 그치고 있으며(서성제, 1985; 김정근, 1988; 이선자, 1990), 주로 양호교사 중심의 업무분석과 개발에 치우치고 있다(서성제, 1985; 김정근, 1988; 이선자, 1990). 학교보건문제는 매우 복잡하고 다양하므로 문제의 해결을 위해서도 다양한 전문성의 결합을 요구하고 있다. 그러므로 학교보건사업의 주체는 양호교사 뿐만아니라 학교장, 일반교사, 학부모, 학생들과 특히 지방자치단체장, 보건소, 지역 의료인들이 함께 풀어나가야 한다. 따라서 이들 전체를 학교보건사업 개발의 유효한 자원으로 설정하는 일이 필요하다. 본 연구는 기존 연구의 접근방식과는 달리 간호적 양호교사의 충원이 어려운 한 농촌지역에서 지역사회 의료인력과 조직의 연계를 통한 지역사회-학교보건사업(communitly oriented school health)의 개발을 목표로 시행하였다.

II. 연구목적

본 연구는 양호교사 충원률이 낮은 양평군지역의

초, 중, 고등학교 교장, 양호교사 및 양호담당교사를 대상으로 양평군지역 학교보건의 현황을 파악하고, 지역보건의료인력 참여를 통한 학교보건사업의 개선 방안을 모색하는데 있다

III. 연구대상 및 방법

1. 연구대상 및 방법

1994년 4월부터 5월까지 2개월간 경기도 양평군소재 초, 중, 고등학교 교장, 양호(담당)교사를 대상으로 학교보건의 현황과 개선방안에 대한 우편 설문조사를 실시하였다. 양평군 보건소와 교육청의 도움을 받아 협조공문을 발송한 후 설문지를 우송하였으며, 약 20페이지에 달하는 설문지를 자가작성한 후 환송케하였다. 2차에 걸친 협조요청을 통해, 총 55개 학교 중 최종 회수율은 교장대상 설문이 61.8% (34개교), 양호(담당)교사대상 설문이 76.4%(42개교)였다.

2. 연구사업과정

본 연구는 궁극적으로 지역사회 보건의료인력을 동원한 자체 충족적인 지역학교보건체계를 구축하는 것을 목적으로 하며 본 조사는 이러한 목적을 위한 사전 조사적 성격을 갖는다. 연구사업의 과정은 크게 4단계로 나누어지는데 1단계에서는 일선 양호(담당)교사들의 요청에 의해 학교보건사업을 착수하여 현황파악을 위한 조사단계이며, 2단계는 양호(담당)교사 공청회 등을 통해 의견을 수렴하고 보완한다. 3단계에서는 학교보건상담체계, 정기적 보수교육 프로그램, 양호(담당)교사모임 등, 지역학교보건체계를 구축하고, 마지막 4단계에서는 이상의 사업성과들을 평가하여 그 결과를 후속 사업에 재환류(feedback)시키는 일이다. 본 연구는 현재 2단계까지 진행되었으며 본 연구는 제 1단계의 현황조사 결과를 집계, 분석한 것이다(그림 1).

3. 조사항목

설문작업은 학교보건의 시행에 중요한 역할을 담당하는 학교장과 양호(담당)교사 대상으로 실시하였는데 다소 상이한 내용으로 구성하였다. 학교장을 대상으로한 설문에는 학교보건관련조직이나 예산 등에 대한 설문을 포함하였으며, 양호(담당)교사 설문지

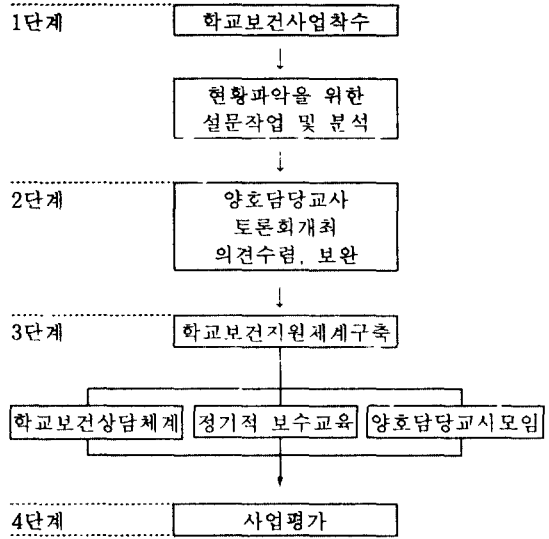


그림 1 학교보건 개선사업 모형.

에는 양호교사의 업무로 규정되어있는 학교보건행정, 양호업무, 보건교육, 학교 환경위생 및 안전관리 현황과 학교영양 및 구강보건현황에 대한 내용을 집중적으로 물었다. 학교보건의 현황과 장애요인, 지역학교보건체계의 구축에 관한 의견은 학교장과 양호(담당)교사 모두에게 물어 두 집단간의 차이를 살펴 보았다.

IV. 연구결과

1. 대상학교의 일반적 특성

양평군은 인구 7만 7천명정도의 전형적인 농촌지역이며 학교는 분교를 포함하여 초등학교 33개교, 중학교 14개교, 고등학교 8개교가 있다. 초등학교는 모두 국, 공립형태이며 사립학교로는 중학교 6개소, 고등학교 3개교가 있다. 학생수는 국민학생 6,408명, 중학생 4,024명, 고등학생 3,566명으로 양평주민 중 학생비율은 약 18%이며, 교직원을 포함하면 양평주민의 약 19.2%에 달한다. 본 연구에서 설문에 응답하여 분석에 포함된 학교는 초등학교 25개교, 중학교 12개교, 고등학교 5개교였다. 이는 전체 학교수 55개 중 42개교(76.4%), 전체 학생수 13,998명 중 11,934명(85.3%)에 달하는 것으로 양평군 지역의 학교보건현황을 대표하는데 무리가 없다고 판단하였다(표 1).

표 1. 대상학교의 일반적 특성

	초등학교	중학교	고등학교 (인문/실업)	합계(%)
전체				
학교수				
국. 공립	33(6)	8(2)	1/4	46
사립	0	6	0/3	9
합계	33(6)	14(2)	1/7	55
학생수	6,408	4,024	3,566	13,998
교직원수	438	234	232	904
조사대상학교				
학교수				
국. 공립	25(3)	7(2)	0/2	34(73.9)
사립	0	5	0/3	8(88.9)
합계	25(3)	12(2)	1/4	42(76.4)
학생수(%)	5,168(80.6)	3,544(88.1)	3,222(90.4)	11,934(85.3)
교직원수(%)	344(78.5)	186(79.5)	179(77.2)	709(78.4)

() : 분교

2. 양호(담당)교사의 일반적 특성

양평군내 간호직 양호교사를 보유하고 있는 학교는 4학교로 양호교사 총원률은 10.8%이었다. 이는 서울 지역 양호교사 총원률 93.5%, 경기도 지역 양호교사 총원률 52.9%에 비해 현저히 낮았다(서성제, 1985; 김정근, 1988). 양호(담당)교사들의 75.7%가 여자였으며 나이는 평균 32세(24~52세)였다. 67.6%가 미혼상태였으며 최종학력은 초등학교 양호담당교사는 교육대학이 14명으로 가장 많았고 중학교는 일반대학이 9명으로 많았다 전공 또는 담당과목으로는 초등학교의 경우 4명이 양호교사, 유치원 2명, 영양사 1명이었으며, 중학교의 경우 체육, 가정, 미술이 각각 3명으로 많았다. 고등학교는 체육 2명, 교련 2명, 가정 1명이었다.

교직경력은 차이가 심해 1개월부터 26년까지 다양했으며 평균 7.3년이었다. 양호업무경력은 평균 1.9년(0.1~7년)이었다. 각 학교의 평균 양호업무담당기간

표 2. 양호(담당)교사의 일반적 특성

특성	초등학교	중학교	고등학교	합 계
성별(%)				
남자	6(27.3)	2(20.0)	1(20.0)	9(24.3)
여자	16(72.7)	8(80.0)	4(80.0)	28(75.7)
나이(만 세)	34(24~52)	29(25~33)	29(27~31)	32(24~52)
결혼유무(%)				
미혼	15(68.2)	6(60.0)	4(80.0)	25(67.6)
기혼	7(31.8)	4(40.0)	1(20.0)	12(32.4)
최종학력				
	대(14)	일반대(9)	일반대(4)	
	방송통신대(4)	대학원(1)		
	간호전문대(3)			
	일반대(1)			
전공 또는 담당과목				
	양호교사(4)	체육(3)	체육(2)	
	유치원(2)	가정(3)	교련(2)	
	영양사(1)	미술(3)	가정(1)	
		음악(2)		
		기술(2)		
		사회(1)		
교직경력(년)	9.4(0.1~26)	3.4(1~6)	5.3(2~8)	7.3(0.1~26)
양호업무경력	1.8(0.1~8)	1.2(0.3~2)	4.7(2~7)	1.9(0.1~7)
평균 양호업무담당기간	1.8(1~4)	1.9(1~3)	2.6(1.5~4)	2.0(1~4)
주당 수업시간(시간)	24.3(2~23)	18.7(11~25)	18.8(18~20)	21.7(2~32)
담임겸임비율(%)	17(77.3)	2(20.0)	2(40.0)	21(56.8)

* 분교제외

은 약 2년이라고 대답하였으며, 양호(담당)교사들의 주당 수업시간은 21.7시간, 담임겸임비율은 56.8%로 나타나 대부분이 양호업무와 함께 수업과 담임의 역할을 동시에 수행해야 하는 것으로 나타났다(표 2).

3. 학교보건업무

1) 학교보건행정

(1) 학교보건관련조직

학교내에 학교보건위원회를 설치하여 운영하고 있다고 대답한 학교는 전체 응답학교의 17.6%(6개교)에 불과했으며, 초, 중, 고등학교별로는 각각 13.6%, 28.6%, 20%였다. 학교장을 대상으로 한 질문에서 응답학교장 전원이 운영상태 역시 보통이거나 부진하다고 대답하였다.

(2) 학교보건 예산

학교보건예산을 따로 설정하고 있다고 대답한 학교는 전체 응답학교의 54.3%에 불과하였으며 학교 보건예산규모도 평균 50만원(10만~160만원)으로 학교전체 예산 중 차지 비율은 약 1.37%에 불과 하였다. 예산의 사용은 약품구입이 가장 많았고(34.6%) 체질검사(17.3%)와 학교의 초빙(15.4%), 수질검사

(13.5%)의 순이었다. 학교의 초빙이 체질검사를 위한 것이었을 가능성이 높으므로 이 두 항목을 합하면 32.7%를 체질검사에 사용한 셈이 된다(표 3).

(3) 학교보건 관련 시설 및 장비

전용 양호실을 보유하고 있는 학교는 응답학교의 64.9%였으며 양호실이 없는 학교는 교무실, 서무실 등을 양호공간으로 활용하고 있었다. 양호장비는 신체검사 장비를 제외하고는 절대적으로 부족한 것으로 나타났다. 특히 응급처치도구는 심폐소생술에 필요한 강미나 환자운반장비기 거의 갖추어지지 않고 있는 것으로 나타났다.

이는 학생들의 건강문제 중 많은 경우가 사고나 중독 등의 응급을 요하는 상황이라는 점을 고려할 때, 응급대처 능력에 문제가 있는 것으로 나타났다. 또한 보건교육용 기초 시청각기자재 역시 크게 부족하였다(표 4).

양호실 시설 및 장비상태에 대한 질문에서 학교장들은 충분하다고 대답한 경우가 14.7%, 그저 그렇다 32.4%, 부족하다 52.9%였던 반면, 양호(담당)교사들은 70.3%가 부족하다고 대답하였다.

(4) 외부기관의 지원현황

표 3. 학교보건 예산책정 및 사용현황

	초등학교	중학교	고등학교	합계
학교보건예산 책정유무				
있다	10(43.5)	4(57.1)	5(100.0)	19(54.3)
없다	6(26.1)	2(28.6)	0	8(22.9)
무응답	7(30.4)	1(14.3)	0	8(22.9)
학교보건예산규모 (천원)	324	483	1,131	507
(범위)	(100~850)	(104~1,312)	(428~1,634)	(100~1,634)
학교전체예산 중 차지비율(%)	1.43	1.38	1.09	1.37
(범위)	(0~3.70)	(0.05~2.86)	(0.08~2.09)	(0~3.70)
사용내역				
약품구입	11(37.9)	3(33.3)	4(28.6)	18(34.6)
체질검사	2(6.9)	2(22.2)	5(35.7)	9(17.3)
학교의 초빙	4(13.8)	2(22.2)	2(14.3)	8(15.4)
수질검사	5(17.2)	1(11.1)	1(0.7)	7(13.5)
주변소독	3(10.3)	0	0	3(5.8)
화장실관리	3(10.3)	0	0	3(5.8)
안전공계	0	1(11.1)	1(0.7)	2(3.8)
양호교사연수비	1(3.4)	0	0	1(1.9)
지능검사 및 적성검사	0	0	1(0.7)	1(1.9)

표 4. 학교보건 관련시설 및 장비

	초등학교	중학교	고등학교	합계
전용 양호실 보유율 (%)	13/22(59.1)	6/10(60.0)	5/5(100.0)	24/37 (64.9)
일반양호장비				
진료대	0.1(0~1)	0	0.4(0~1)	0.1(0~1)
침대	0.8(0~2)	1.2(0~3)	2.8(1~4)	1.2(0~4)
약장	1.0(0~2)	1.1 (1~2)	1.0(1)	1.0(0~2)
신체검사기구				
신장계	1.1(1~2)	1.5(1~4)	1.8(0~3)	1.3(0~4)
체중계	1.2(0~4)	1.7(1~3)	1.6(0~2)	1.4(0~4)
좌고계	1.0(0~2)	1.4(1~3)	1.8(0~3)	1.2(0~3)
시력표	0.9(0~2)	2.1(0~8)	1.6(0~4)	1.3(0~8)
색신표	1.0(0~2)	1.4(1~2)	1.2(0~2)	1.1(0~3)
줄자	1.2(0~2)	1.7(0~3)	2.0(0~3)	1.4(0~3)
의료기구				
체온기	1.5(0~10)	0.2(0~1)	1.6(0~3)	1.2(0~10)
청진기	0.3(0~1)	0.1(0~1)	0.2(0~1)	0.2(0~1)
외과용기구	2.1(0~10)	1.3(0~3)	3.2(1~5)	2.0(0~10)
응급처치도구				
앰브	0	0	0	0
들것	0.4(0~1)	0.1(0~1)	0.2(0~1)	0.3(0~1)
압박붕대	1.8(0~10)	2.5(0~10)	2.0(0~5)	2.0(0~10)
보건교육장비				
overhead projector	0.2(1~2)	0	0.2(0~1)	0.1(0~2)
slide projector	0.2(0~1)	0	0.2(0~1)	0.1(0~1)
보건교육용 slide film	0.3(0~2)	0.1(0~1)	0	0.2(0~2)
보건교육용 video player	1.5(0~16)	0.3(0~1)	0	1.0(0~16)
보건교육용 video tape	1.0(0~7)	1.1(0~7)	0.8(0~3)	1.0(0~7)

지역 민간의료인의 지원현황으로는 체질검사와 구강검사가 85.7%이었고, 이와는 대조적으로 예방접종과 질병발생시 관리는 각각 7.1%에 지나지 않는 것으로 나타나 학교의(學校醫)의 학교보건 참여형태가 주로 체질검사에 국한된 것으로 나타났다. 또한 공공의료기관은 예방접종이 95%로 대다수 학교들의 예방접종이 공공의료부문에 의해 이루어지고 있음을 알 수 있다. 또한 응답학교의 57.1%가 보건소로부터 수질 검사를 받고 있었으며, 보건교육을 지원받은 학교는 52.4%였다. 이상의 결과는 학교보건과 지역민간의료기관과의 연계가 단지 체질검사에 국한되어 있는 반면 공공의료기관과는 상대적으로 다양한 협력관계가 구축되어있음을 의미한다(표 5).

학교의와 학교보건 참여도에 대한 질문에서도 학교

장들의 67.6%가 체질검사를 제외시 거의 없다고 대답하였다. 또한 간호직 양호교사들이 양호교사가 없는 학교들을 순회하고 있는 사업은 연간 평균 방문수가 1.5회에 그치고 있는 것으로 나타났으나 이에 대해 양호담당교사의 70.4%가 도움이 된다고 대답해 향후 순회방문사업을 활성화할 필요성이 제기되었다.

2) 양호업무

(1) 양호업무개발

양호업무는 세부적으로 양호실 운영, 건강상담, 보건교육, 체질검사 및 예방접종, 환경위생 및 안전관리 등으로 나눌 수 있다. 양호(담당)교사들은 양호업무의 상대적 중요성에 대해 보건교육(48.6%), 환경위생 및 안전관리(18.9%), 건강상담(13.5%)의 순으로 중요하다고 대답하였으나 가장 많은 노력과 시간을

표 5. 외부기관의 지원현황

	초등학교	중학교	고등학교	합계
지역 민간의료인의 지원 (%)				
체질검사	16(64.0)	7(58.3)	3(60.0)	26(61.9)
구강검사	8(32.0)	2(16.7)	0	10(23.8)
약품구입	4(16.0)	2(16.7)	0	6(14.3)
예방접종	2(8.0)	1(8.3)	0	3(7.1)
질병발생시 관리	1(4.0)	2(16.7)	0	3(7.1)
지역 공공의료기관의 지원(%)				
예방접종	23(92.0)	12(100.0)	5(100.0)	40(95.2)
수질검사	18(72.0)	4(33.3)	2(40.0)	24(57.1)
보건교육	10(40.0)	8(66.7)	4(80.0)	22(52.4)
체질검사	12(48.0)	7(58.3)	0	19(45.2)
응급치료	8(32.0)	2(16.7)	0	10(23.8)
합 계	25(100.0)	12(100.0)	5(100.0)	42(100.0)

표 6. 환자관리 현황

	초등학교	중학교	고등학교	합계
1일 평균 양호실 방문학생수	2.5(1~10)	1.3(1~5)	2.8(1~5)	2.5(1~10)
주호소증상				
두통	16(31.4)	9(33.3)	2(40.0)	27(29.3)
타박상	14(27.4)	6(22.2)	1(20.0)	21(22.6)
복통	13(25.5)	2(7.4)	2(40.0)	17(18.3)
소화불량/급체	5(9.8)	6(22.2)	2(40.0)	13(14.0)
감기	1(2.0)	3(11.1)	4(80.0)	8(8.6)
생리통	0	1(3.7)	2(40.0)	3(3.2)
기타	2(3.9)	0	2(40.0)	4(4.3)
합 계	51(100.0)	27(100.0)	5(100.0)	93(100.0)
주사용약				
진통소염제	20(28.6)	14(48.3)	4(30.8)	38(33.9)
소화제	20(28.6)	11(37.9)	4(30.8)	35(31.3)
외용연고	14(20.0)	0	2(15.4)	16(14.3)
소독약	9(12.9)	1(3.4)	0	10(8.9)
복합감기약	3(4.3)	1(3.4)	1(7.7)	5(4.5)
일회용밴드	3(4.3)	1(3.4)	1(7.7)	5(4.5)
기타	1(1.4)	1(3.4)	1(7.7)	3(4.5)
합 계	70(100.0)	29(100.0)	13(100.0)	112(100.0)

할에하는 업무르는 19명(51.4%)이 체질검사 및 예방접종이라고 대답하였다.

(2) 환자관리

1일 평균 양호실 방문학생수는 초등학교가 2.5명(1~10명), 중학교가 1.3명(1~5명), 고등학교가 2.8명

(1~5명)이었다. 주 호소증상은 국민학생의 경우 두통, 타박상, 복통의 순이었으며, 중학생은 두통, 타박상, 소화불량/급체의 순이었다. 주 사용약품으로는 진통소염제가 가장 많았으며 다음으로 소화제의 사용이 많았다(표 6).

학생 중 질환자 현황조사에서는 간염 15명, 고혈압 8명, 결핵 5명 등 30명이 보고되었다. 그러나 우리나라 학생연령기의 간염보균자 또는 환자비율, 결핵환자 유병률 등을 볼 때 이는 학생 중 환자파악이 잘 이루어지지 못하고 있음을 보였다. 이러한 낮은 파악률에도 불구하고 간질, 자폐아 등 정신질환의심학생은 22명이나 보고되어 진단과 치료가 필요한 상당수의 정신질환 학생이 존재함을 보였다. 또한 장애학생은 신체장애가 15명, 정신지체가 20명이 보고되었다. 그러나 모든 양호(담당)교사들은 이들 환자에게 대한 관리가 잘 이루어지고 있지 못하다고 대답하였다.

양평군내 특수반은 비교적 규모가 큰 양평, 다문,

옥천, 지체초등학교에만 설치 운영하고 있었으며 각각 1개반 7~8명의 학생들로 구성되었다. 특수반에는 지진아, 자폐아, 언어장애아 등과 진단이 이루어지지 않은 학습지진아 등, 다양한 질환의 학생들이 섞여 학습을 받고 있었으며 1개교만이 특수아동교육을 전공한 교사에 의해 운영되고있었다(표 7). 특수반이 설치되지 않은 학교에서는 정신질환의심 학생들이 일반 학생들과 섞여서 공부를 하고 있었다.

(3) 체질검사 실시현황

체질검사는 전체의 97.3%가 매년 실시하고 있다고 대답하였지만 양호(담당)교사의 51.4%는 체질검사가 별도로 안 된다고 대답하였다.

(4) 응급상황 대처능력

응급상황시 대처능력에 대한 설문에서 양호(담당)교사의 95.7%가 사람과 장비가 모두 부족하다고 대답하였으며, 장비는 있으나 사람이 없다고 대답한 경우가 24.3%였다. 사람과 장비가 충분하다고 대답한 사람은 한 사람도 없었다. 또한 응급상황시 의논할 의요인이 있는냐는 질문에 48.6%가 없다고 대답하였다.

3) 학교보건교육

보건교육시간은 정규 또는 비정규수업을 혼합하여 실시하고 있는 학교가 전체의 58.8%였으며, 비정규

표 7. 특수반 운영현황

	양평초등학교	다문초등학교
특수반수	1	1
학생수	7	7
학생내용	지진아, 자폐증, 신체부자유자, 언어장애자	학습부진, 정신장애, 정신지체, 자폐증, 언어장애, 뇌종양
담당교사 학력	간호전문대	-
특수아동교육 전공여부	특수아동교육전공	일정기간 연수

표 8. 보건교육 실시현황

	초등학교	중학교	고등학교	합계
보건교육시간				
정규수업과 비정규수업	14(66.7)	5(55.6)	1(25.0)	20(58.8)
정규수업	0	1(11.1)	2(50.0)	3(8.8)
비정규수업	4(19.0)	0	1(25.0)	5(14.7)
실시할 기회 없음	3(14.3)	3(33.3)	0	6(17.6)
합 계	21(100.0)	9(100.0)	4(100.0)	34(100.0)
보건교육내용				
성교육	15(26.8)	10(38.5)	10(41.7)	35(33.0)
개인위생	9(16.1)	4(15.4)	2(8.3)	15(14.2)
구강보건	13(23.2)	1(3.8)	1(4.2)	15(14.2)
전염병예방	8(14.3)	4(15.4)	1(4.2)	13(12.3)
질병예방	4(7.1)	1(3.8)	2(8.3)	7(6.6)
약물 및 금연교육	2(3.6)	3(11.5)	2(8.3)	7(6.6)
응급처치	0	0	4(16.7)	4(3.8)
기타	5(8.9)	3(11.5)	2(8.3)	10(9.4)
합 계	56(100.0)	26(100.0)	24(100.0)	106(100.0)

적으로 실시하는 학교가 14.7%, 정규수업시간에만 시행을 하는 학교가 8.8%였다. 17.6%의 학교는 보건교육을 실시할 기회가 없다고 대답하였다. 보건교육 내용으로는 성교육에 관한 것이 가장 많았고 상급학교로 갈수록 성교육이 차지하는 비율은 증가하였다. 초등학교는 구강보건교육이 14.3%로 성교육 다음으로 높은 비율을 차지하였다(표 8).

4) 학교영양 및 구강보건사업

학교급식을 실시하고 있는 학교는 전체 학교 중 21.6%였으며 초등학교의 27.3%가 학교급식을 실시하고 있었다. 이러한 낮은 학교급식률과는 반대로 많은 양호(담당)교사들이 학교급식이 필요하다고 대답하였다.

구강보건사업 중 불소양치사업은 전체 응답 초등학교의 50%, 중학교의 30%에서 현재 실시하고 있다고 대답하였으나 6개 초등학교(33.3%)와 6개 중학교(60%)에서는 실시해 본 적이 없다고 대답하였다.

5) 학교환경위생 관리 및 안전관리

환경위생 및 안전과 관련된 주요 문제점으로는 교통사고 위험(62.2%)이 가장 많았으며, 부실한 난방

시설(54.1%), 부적합한 조명(48.6%) 체격과 맞지 않는 책걸상(40.5%) 등의 순이었다. 이와 같은 결과는 아직도 우리나라 학교환경 및 안전문제가 열악한 수준임을 보여주고있다. 시설의 안전사고 예방, 수질검사, 화장실 소독 등의 정기적인 판리는 비교적 많은 학교에서 시행하고있다고 대답하였다(표 9).

4. 학교보건 발전방안의 모색

1) 학교보건 현황 평가

학교보건 현황에 대한 질문에서 보건교육은 학교장들의 84.4%가 보통 또는 잘 진행되고있다고 대답한 반면 양호(담당)교사의 40.5%는 잘 진행되지 못하고 있다고 대답하였다. 건강상담과 양호실운영은 학교장과 양호(담당)교사 모두, 약 30%가 잘 진행되지 못하고 있다고 대답하였다. 반면에 환경위생 및 안전관리 사업은 학교장과 양호(담당)교사 모두 잘 진행되고 있다고 대답하였으며, 특히 체질검사와 예방접종은 80%이상 잘 진행되고 있다고 대답하였다.

2) 학교보건의 장애요인

학교보건의 장애요인으로 학교장들은 공공기관의

표 9. 학교위생 및 안전문제와 관리현황

	초등학교	중학교	고등학교	합계
환경위생 및 안전과 관련된 문제				
교통사고 위험	19(86.4)	8(80.0)	3(60.0)	23(62.2)
부실한 난방시설	11(50.0)	6(60.0)	3(60.0)	20(54.1)
부적합한 조명	9(40.9)	7(70.0)	2(60.0)	18(48.6)
체격과 맞지 않는 책걸상	10(45.5)	4(40.0)	1(20.0)	15(40.5)
학교주변소음	5(22.7)	2(20.0)	3(60.0)	10(27.0)
비위생적인 화장실	5(22.7)	3(30.0)	0	8(21.6)
부적합한 식수원	4(18.2)	2(20.0)	0	6(16.2)
비위생적인 쓰레기 처리장	3(13.6)	2(20.0)	0	5(13.5)
총 학교수	22(100.0)	10(100.0)	5(100.0)	37(100.0)
정기적인 관리현황				
시설의 안전사고 예방	19(86.4)	8(80.0)	3(60.0)	30(81.1)
청소함, 청소상태 점검	16(72.7)	10(100.0)	3(60.0)	29(78.4)
수질검사	20(90.9)	7(70.0)	2(40.0)	29(78.4)
화장실 소독	17(77.3)	6(60.0)	2(40.0)	25(67.6)
시설물에 대한 정기점검	15(68.2)	7(70.0)	2(40.0)	24(64.9)
운동장, 실험실 사용시 감독	13(59.1)	5(50.0)	3(60.0)	21(56.8)
교실설비의 주기적 보수	10(45.5)	4(40.0)	1(20.0)	15(40.5)
소방점검 및 소방훈련	10(45.5)	3(30.0)	1(20.0)	14(37.8)
총 학교수	22(100.0)	10(100.0)	5(100.0)	37(100.0)

표 10. 학교보건의 장애요인

장애요인	명(%)
학교장	
공공기관의 지원부족	10(33.3)
학교보건에 대한 이해부족	9(30.0)
예산의 부족	8(26.7)
전문양호교사의 미배치	3(10.0)
합 계	30(100.0)
양호(담당)교사	
양호(담당)교사의 전문성 부족	22(52.4)
양호 업무의 과중한 업무	7(16.7)
양호실 설비, 비품, 예산의 부족	5(11.9)
학교장의 학교보건에 대한 이해부족	4(9.5)
지역사회 보건의료기관과의 연계성부족	4(9.5)
합 계	42(100.0)

표 11. 발전방안의 모색

	학교장	양호(담당)교사
연수교육의 필요성		
필요하다	21(61.8)	30(71.4)
보통	8(23.5)	7(16.7)
불필요	1(2.9)	3(7.1)
학교보건 상담시스템의 필요성		
필요하다	29(85.3)	37(88.1)
보통	3(8.8)	2(4.8)
불필요	0	0
양호(담당)교사 모임의 필요성		
필요하다	-	28(66.7)
보통	-	9(21.4)
불필요	-	4(9.5)
합 계	34(100.0)	42(100.0)

* 무응답은 제외

지원부족(33.3%), 학교보건에 대한 이해부족(30.0%), 예산의 부족(26.7%), 전문양호교사의 미배치(10.0%)를 들었다. 반면에 양호(담당)교사들은 양호(담당)교사의 전문성 부족(52.4%)을 가장 큰 장애요인이라고 대답하였으며 양호업무의 과중한 업무(16.7%), 양호실 설비, 비품, 예산의 부족(11.9%), 학교장의 학교보건에 대한 이해부족(9.5%), 지역사회 보건의료기관과의 연계부족(8.5%)의 순이었다(표 10).

3) 발전방안의 모색

학교보건의 발전 방안 중 양호(담당)교사들의 연수교육의 필요성에 대하여 학교장의 61.8%, 양호(담당)교사의 71.4%가 필요하다고 대답하였다. 또한 지역사회 보건의료인력으로 구성된 학교보건상담시스템 구축의 필요성에 대해서는 학교장의 85.3%, 양호(담당)교사의 88.1%가 필요하다고 대답하였다. 또한 양호(담당)교사 모임의 필요성에 대하여 양호(담당)교사들의 66.7%가 필요하다고 대답하였으며 이상의 사업에 적극 참여하겠다고 대답하였다(표 11).

V. 고 찰

현재 우리나라 학교보건의 문제는 크게 두 가지로 요약된다. 첫째, 관리체계의 문제이고, 둘째는 학교보건의 담당해야 할 내용의 문제이다. 우선 우리나라에는 학교보건을 담당할 전문중앙조직이 없고 교육부 보통교육국 의무교육과에서 일부업무만을 취급하고 있다. 이로 인해 학교보건정책의 일관성과 전문성이 유지되지 못하며 다양한 부처간 이해를 조정할 수 없다. 특히 보건복지부와 교육부로 이원화된 조직체계는 업무의 책임을 서로에게 미루는 양상을 나타나게 하고 있다. 따라서 필연적으로 정책집행기준의 타당성 결여, 기획기관과 집행기관의 의사소통 부진 등의 현상이 나타나게 된다. 또한 학교보건 전문인력이 부족하고 낮은 양호교사 충원률은 학교보건의 가장 큰 문제이다. 그 밖에도 학교보건재정의 취약으로 의욕 있는 학교보건사업 추진이 힘든 상황이다.

우리나라 학교보건의 갖고있는 또 하나의 문제점은 학교보건의 목적과 방향성에 대한 합의가 아직도 충분히 이루어지지 못하고 있다는 사실이다. 학교보건의 가지는 중요성에 대한 인식의 부재는 필연적으로 허술한 관리체계와 전망을 낳고있다. 또한 학교보건은 신체검사로 대변되는 기존의 예방위주사업에서 자기 건강에 대한 통제능력배양이라는 적극적인 목표로의 전환이 이루어지지 못하고있다(서성제, 1985; 김정근, 1988). 과거 학교보건의 내용은 전통적으로 상호보완적인 관계에 있는 세가지로 구성되어있었다. 즉, 보건교육, 학교보건서비스, 그리고 건강한 학교환경이다. 이러한 내용이 가지는 단순성과 포괄성 때문에 지난 50년간 거의 변화가 없었다(서성제, 1985). 그러나 건강증진분야의 발전과 함께 종합적인 학교보

건사업의 개념으로 위의 세가지 내용 외에 학교-지역 사회 통합건강증진 노력, 육체 운동교육, 학교급식, 학교상담, 그리고 교원건강증진이 내용이 추가되었다. 이러한 일련의 개념적 틀의 변화와 관련하여 최근 제정된 건강증진법과 지역의료법은 지역주민의 건강증진을 위하여 지역보건의료 자원들의 다양한 연계활동을 통한 지역단위의 자체 총족적인 보건의료체계의 구축을 요구하고있다(서성제, 1985; 김정근, 1988). 그러나 아직까지도 학교보건정책가나 일선 양호업무 종사자들에게 건강증진에 대한 명확한 개념정립이 이루어지지 않고 있고 이를 교육할 효과적인 교육방식이나 전문인력, 시설장비가 확충되어있지 않다. 또한 학교보건은 지역사회 보건의료활동의 일환으로 지역사회의료인과 주민의 참여를 통해 진행되어야함에도 불구하고 지역차원의 연대라는 개념은 아직도 정립되지 못하고있다. 따라서 학교보건관리체계의 개선과 함께 이상의 개념과 목표들의 정립이 우선되어야 할 것이다. 특히 양평지역과 같이 전문양호교사나 지역보건의료자원이 취약한 지역에서 학교보건이라는 복잡한 문제에 전문성을 가지고 대처해나가기 위해서는 지역사회차원의 일차보건의료 문제로서 학교보건 문제를 파악하고 접근하는 것이 필요하다.

양평군을 대상으로한 본 연구결과에서도 양호(담당)교사의 전문성부족, 예산, 시설의 부족, 지역사회와의 연계부족 등이 중요한 문제로 제기 되었다. 더욱이 양평군과 같은 양호교사 충원률이 낮고 보건의료 자원이 부족한 지역의 경우, 지역 자치단체장과 보건소, 교육청이 조정역을 담당하고 지역의료인들이 응급상황시의 연락망 구축, 전화를 통한 건강상담, 양호(담당)교사들의 정기적인 연수교육 등을 담당하도록 하는 지역사회-학교보건(communitry oriented school health)체계의 구축이 필요하다. 이번 조사에서 학교장들과 양호(담당)교사들은 이와 같은 지역사회-학교보건체계의 구축을 희망하고 있었다. 그러나 이러한 지역사회-학교보건체계의 구축시 유의해야 할 사항으로 Green 등(1980)은 보건이라는 한정된 시야만을 가지고 학교의 교육과정에 보건사업을 끼워 넣으려 한다면 학교의 기준 우선순위와 보완적인 것이 되기보다는 경쟁적인 것으로 받아들여져서 보건사업이 성공하기 힘들다고 하였으며, 이러한 시각의 차이는 학교는 학생들이 앞으로 처할 가능성이 있는 건강

상의 위해에 대처하거나 건강을 유지하는데 필요한 지식과 기술을 가르쳐야한다는 명제에 입각할 때, 두가지 동기가 서로 조화함으로써 해결될 수 있다고 하였다. 또한 Barnett(1992) 등은 Gaveston County, Texas 등에서 실시하였던 지역-학교보건체계의 구축사례를 제시하면서 지역사회 일차의료(communitry-oriented primay care)로서의 학교보건은 지역사회 참여, 대상집단의 설정, 사업대상 목표의 설정, 사업의 수행, 평가의 5단계를 거쳐야 한다고 주장하였다. 또한, 사업전후의 결과들을 측정가능한 수치들로 전환하여 비교함으로써 사업의 효과를 평가하여야 한다고 제안하였다. 또한 Kark(1981)은 지역사회 일차의료(communitry-oriented primay care, COPC)과정인 일차의료담당자들, 지역교육책임자와 지방행정조직의 역량과 자원이 조화를 이루어야 한다고 하였으며, 지역사회의학, 건강기획, 응용일반체계이론, 기술역학과 일차의료 등의 학문이 필요하다고 하였다(서성제, 1985).

본 연구의 제한점은 학생들을 조사에 포함시키지 못하여 학생들의 학교보건에 대한 요구들을 파악하지 못하였고, 대상지역이 양호교사 충원률이 극히 낮은 우리나라의 전형적인 농촌지역이므로 서울 등 양호교사 충원률이 높고 지역 의료의료자원이 충분한 도시 지역에 일반화할 수 없다는 점이다. 그럼에도 불구하고 본 연구가 가지는 의의는 첫째, 학교보건에서 중요한 역할을 하는 학교장과 양호(담당)교사 모두에게 설문 실시하여 이를 비교하였으며, 둘째, 기존의 국내 연구들이 단순히 학교보건의 현황을 기술하는데 그치거나 간호직 양호교사의 역할에 초점을 맞추고 있는 반면, 본 연구에서는 양호교사 충원률이 매우 낮은 전형적인 우리나라 농촌 지역에서 지역사회 의료인력과의 연계에 초점을 두고 문제 해결적 접근을 시도하였다는 점이다. 따라서 본 연구의 결과는 국가차원의 학교보건체계의 정비노력과 함께 지역 보건의료 자원을 활용한 지역 양호담당교사들의 정기보수교육, 학교보건상담시스템 및 양호담당교사 모임들을 구체화 시켜나간데 유용하게 활용할 수 있을 것이다.

1994년 12월 7일에는 양평군 교육청의 협조하에 양평군내 본 연구 2단계 사업인 양호교사 및 양호담당교사의 토론회를 개최하였다. 토론회에서는 본 연구의 결과가 발표되었으며 사안별 분반토의가 이루어

졌다. 현재 본 교실에서는 지역의료인들과의 연계를 통한 양평군내 학교보건 지원체계구축사업을 지속적으로 추진하고 있다.

VI. 요약 및 결론

양호교사 충원률이 낮은 양평군지역의 초, 중, 고등학교 교장, 양호교사 및 양호담당교사를 대상으로 양평군지역 학교보건의 현황을 파악하고, 지역보건의료인력 참여를 통한 학교보건사업의 개선방안을 모색하고자 1994년 4월부터 5월까지 2개월간 경기도 양평군소재 55개 초, 중, 고등학교 교장, 양호담당교사를 대상으로 학교보건의 현황과 개선방안에 대한 우편 설문조사를 실시하였다.

조사에서 얻은 결과는 다음과 같다.

1. 양평군의 학생인구는 13,998명, 교직원수는 904명으로 전체 양평군민의 19.2%를 차지하고 있었다.

2. 간호직 양호교사 충원률은 10.8% (4/55개교)로 매우 낮았다.

3. 양호(담당)교사는 주로 32세전후의 여자였으며 평균 교직경력은 7.3년(0.1~26년), 양호업무경력: 평균 1.9년(0.1년~7년)이었다.

4. 양호담당교사들은 평균 주당 21.7시간의 수업을 진행하고 있었으며 담임을 맡고 있는 경우도 56.8%나 되었다.

5. 학교보건위원회는 약 17%의 학교에만 설치 운영되고 있었으며 50%에서 활동이 부진하다고 대답하였다.

6. 학교보건예산이 책정되어 있는 학교는 54.3%였으며 예산규모는 약 50만원(10만~160만원)이었다. 이는 학교전체예산의 1.37%에 해당하며 주로 약품구입과 체질검사에 사용하고 있었다.

7. 전용양호실을 보유하고 있는 학교는 64.9%였으며 신체검사기구를 제외한 모든 장비보유상태가 매우 취약하였다.

8. 지역 민간의료기관의 지원은 주로 체질검사에 국한되어 있었다.

9. 학교의 학교보건 참여도는 67.6%에서 체질검사를 제외하고는 거의 없다고 대답하였다.

10. 양호(담당)교사들은 가장 중요한 업무로 보건

교육을 들었으나 체질검사와 예방접종에 대부분의 시간과 노력을 할애한다고 대답하였다.

11. 1일 평균 양호실 방문학생수는 2.5명이었으며 주로 두통과 타박상, 복통 및 소화불량을 호소하였다. 수 사용약은 진통소염제와 소화제였다.

12. 양호(담당)교사들의 환자 파악률과 관리수준은 낮았으며 상당수의 정신질환의심학생들이 파악되었다.

13. 체질검사는 거의 모든 학교에서 매년 실시하고 있었으나 양호(담당)교사의 51.4%가 별 도움이 안된다고 대답하였다.

14. 응급상황시 대처능력에 대하여 75.7%가 사람과 장비가 모두 부족하다고 대답하였으며 48.6%의 양호(담당)교사가 응급상황시 의논할 의료인이 없다고 대답하였다.

15. 보건교육은 58.8%에서 정규수업과 비정규수업의 형태로 진행하고 있었으며 주된 보건교육내용은 성교육이었다.

16. 학교급식은 8개학교(21.6%)에서만 실시하고 있었으나 89.2%의 양호(담당)교사들이 학교급식이 필요하다고 대답하였다.

17. 가장 중요한 환경위생 및 안전문제로는 교통사고를 들었으며, 부실한 난방시설, 부적합한 조명, 체격과 맞지 않는 책걸상 등의 순이었다.

18. 학교보건사업 중 체질검사, 예방접종, 환경위생 및 안전관리는 비교적 잘 진행되고 있다고 대답하였으나 보건교육, 건강상담, 양호실 운영은 잘 진행하지 못하고 있다고 대답하였다.

19. 학교보건의 장애요인으로 학교장은 공공기관의 지원부족, 학교보건에 대한 이해부족, 예산부족을 들었고, 양호(담당)교사는 자신의 전문성부족, 양호업무외의 과중한 업무, 양호설비, 비품, 예산 부족을 이유로 들었다.

20. 학교장과 양호(담당)교사들은 학교보건을 발전시키기 위하여 연수교육, 학교보건 상담시스템의 구축, 양호(담당)교사 모임 등이 필요하며 이에 적극 동참하겠다고 대답하였다.

이상의 결과를 볼 때 양호교사의 충원률이 낮고 학교보건 환경이 열악한 농촌지역의 경우, 지역사회 보건의료인력의 연계를 통한 지역사회-학교보건체계의 구축이 필요한 것으로 나타났다.

참 고 문 헌

- 서성제, 우리나라 학교보건사업에 관한 연구, 대한보건협회지, 11(1), pp 15-45, 1985.
- 김정근, 학교보건사업정책, 한국학교보건학회지, 제 1권, 제 1호, pp 7-11, 1988.
- 이선자, 정문희, 이명숙, 지역사회보건간호학, 신광출판사, 서울, p506, 1990.
- 문화경, 서울, 경기도 일부 중고등학교 학교보건실태조사연구, 서울대보건대학원 석사학위논문, 1985
- 남기욱, 지역에 따른 학교보건실태조사연구, 경희대 교육대학원 석사학위논문, 1989
- 박남희, 부산시내 중고교 학교보건실태조사, 부산대학교 간호학과 석사학위논문, 1990
- 송화영, 양호교사업무분석, 한국학교보건학회지, 제2권, 제 1호, 1990
- 김화중, 양호교사 직무 및 직무분위 교과과정 개발에 관한 연구, 보건학논집, 1985
- 이원유, 양호교사의 보건수업 실시강도와 이의 관련요인 분석, 한국학교보건학회지, 제3권, 제1호, 1990
- 임재은, 학교보건관리체계의 문제점과 대책, 생활간호, 12, pp94-105, 1991.
- 권혁동, 한국의 학교보건정책집행과정평가 연구, 보건행정학회지, 제5권, 제1호, pp 59-79, 1995.
- 박영숙, 학교보건교육 현황과 개선방안, 한국학교보건학회지, 제1권, 제1호, 1988
- 김화중, 한국의 학교보건교육, 한국학교보건학회지, 제5권, 제2호, 1992
- 보건복지부, 건강증진법, 1995
- 보건복지부, 지역보건법(국회상정안), 1995
- Health Education Section, Committee Report, American Physical Education Association, J Health Physical Educ, Dec. 6, 1935.
- Kolbe L, Increasing the impact of school health promotion programs: emerging research perspectives, Health Educ 17(5), pp47-52, 1986.
- Green LW, Heit P, Iverson DC, et al, The school health curriculum project-its practice, and measurement experience., Health Educ Q, 7: pp 31-32, 1980.
- Stephen Barnett, Virginia Niebuhr, Constance Baldwin, Harold Levin, Community-Oriented Primary Care: A Process for School Health Intervention, J. School Health, Aug. Vol.62, No.6, pp246-248, 1992.
- Kark SL, Community Oriented Primary Health Care, Newyork, Appleton-Century-Crofts: 1981.